



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

- ▶ L'article 4 précise les conditions dans lesquelles une personne de confiance peut être désignée et intervenir lorsque le patient ne peut exprimer sa volonté.
- ▶ L'article 5 précise, afin de permettre leur développement, le cadre juridique et les modalités de rédaction des directives anticipées. Il prévoit également un registre national et un fichier recensant ces directives anticipées.
- ▶ L'article 6 instaure une Commission nationale de contrôle des pratiques relatives au droit de mourir dans la

dignité chargée de tenir le registre national automatisé.

- ▶ L'article 7 instaure un ordre de primauté des personnes appelées à témoigner pour exprimer les volontés d'un patient qui n'est pas en état de les exprimer lui-même et hors désignation d'une personne de confiance.
- ▶ L'article 8 permet, dans un cadre précis, à une personne de confiance désignée de demander l'aide active à mourir pour un patient en l'absence de directives anticipées.

- ▶ L'article 9 vise à rendre effectif dans un délai de trois ans l'accès universel aux soins palliatifs pour la mise en œuvre duquel le gouvernement devra rendre annuellement un rapport...

Cette dernière obligation peut constituer l'article 10 de cette proposition de loi empreinte d'humanité et de rigueur sénatoriale. ■■

J.-M. M.

Références

- [1] www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2018/2018_10_fin_vie.pdf
- [2] www.senat.fr/leg/exposes-des-motifs/pp120-131-expose.html
- [3] www.ifop.com/publication/les-francais-et-les-questions-liees-a-la-bioethique/

Covid-19

Au Sénat : « un défaut de communication adaptée sur l'épidémie »

Constituée le 2 juillet 2020, la Commission d'enquête du Sénat pour l'évaluation des politiques publiques face aux grandes pandémies – à l'exemple de la crise sanitaire de la Covid-19 et de sa gestion – a adopté, le 8 décembre 2020, le rapport des sénatrices Catherine Deroche, Sylvie Vermeillet et du sénateur Bernard Jomier. Dans la réponse de la France à l'épidémie, elle effectue « le triple constat d'un défaut de préparation et d'un défaut de communication adaptée ».

En effet, la France n'était pas prête mais aucun pays européen ne l'était vraiment. Exemple cité : la pénurie de masques (triste saga selon les rapporteurs [1]) restera le symbole d'une impréparation lourde de conséquences dans la lutte initiale contre l'épidémie, alimentant le désarroi voire la colère des soignants. Les pays qui ont le mieux répondu à la crise sont ceux qui ont conservé dans leur mémoire collective récente les marques de l'épreuve d'un événement comparable.

Défiance de la parole publique ?

Devant ce constat d'impréparation, la stratégie a donné le sentiment, face à un phénomène totalement nouveau, de négliger l'arsenal disponible (plan pandémie grippale, cellule interministérielle de crise, organismes d'expertise sanitaire, circuits d'approvisionnement et de distribution des équipements...). En l'absence de traitements ou de vaccin – et devant beaucoup d'incertitudes –,

la réponse des autorités sous la forme du triptyque « tester, tracer, isoler », appliquée avec une certaine efficacité au tout début de la crise, a connu ensuite des fluctuations et des difficultés de mise en œuvre qui ont considérablement altéré ses effets.

Dans un climat général de défiance envers la parole publique, qui s'accompagne désormais d'une défiance envers la parole médicale et scientifique, le discours gouvernemental a oscillé devant l'épidémie entre lutter contre et vivre avec le virus, entre un discours de prescription et un discours de valeurs, entre la mobilisation de la patrie en danger et la promotion de la santé publique.

Sur tous ces aspects, les rapporteurs appellent à un nouveau départ, une année zéro de la santé publique, qui suppose autant une réforme des structures que de la façon dont elles sont mobilisées, articulées et confrontées à la démocratie sanitaire.



Pour les rapporteurs, « la crise de la Covid-19 aura, in fine, confirmé que ce ne sont pas seulement notre organisation et notre gouvernance en santé publique qui sont interrogées mais tout autant notre culture commune, celle de responsables publics qui ont depuis tant d'années beaucoup concentré leurs efforts sur la construction d'un système de soins et beaucoup moins sur une culture partagée de santé publique » [2]. ■■

J.-M. M.

Références

- [1] www.senat.fr/espace_presse/actualites/202012/ce_covid_19_conf.html
- [2] Pour télécharger le rapport complet : www.senat.fr/rap/r20-199-1/r20-199-1.html